**MODULO DI PARTECIPAZIONE MINORI ANNI 18**

IO SOTTOSCRITTA/O

Nome ………………………………………………………….

Cognome ……………………………………………………..

Nato il ……………………………………………… a ……………………………………………………………………

Residente a ……………………………………………………………………………

In Via/piazza ………………………………………………………………………… n ……………

Telefono …………………………………………………………………..

e-mail ………………………………………………………………………

GENITORE DI

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

Nato il ……………………………………………… a ……………………………………………………………………

Residente a ……………………………………………………………………………

In Via/piazza ………………………………………………………………………… n ……………

CHE PARTECIPA AL CONCORSO

Con il RACCONTO……………………………………………………………………………………………………………………………..

Acconsento all’uso gratuito del racconto di mio/a figlio/a ai fini di un’eventuale pubblicazione.

Autorizzo il trattamento dei dati personali, ai sensi del D.Lgs. n.196/03 e s.m.i., esclusivamente per gli scopi perseguiti dagli organizzatori del Premio e limitatamente ai fini dello stesso.

Data………………………………..

FIRMA

………………………………………………………………….